

Prêmio Zaira de Bittencourt Martins

Criatividade da clínica psicanalítica com estados primitivos: contribuições do PRISMA para a exploração das mudanças psíquicas na infância e adolescência

Deltas

Resumo: Partindo do "corpo" da Clínica, com suas nuances e particularidades, para o campo ampliado da Pesquisa, procuramos, neste trabalho, contribuir para o desenvolvimento da abordagem psicanalítica dos estados primitivos da mente, enfatizando o aspecto da criatividade na relação analista-paciente, no desenvolvimento do paciente, nos recursos da analista e nos instrumentos clínicos que surgem dessa prática, recursos criativos na relação analítica. Começamos nossa trajetória com Laurinha, uma menina com autismo, a qual, a partir dos 3 anos e 6 meses expandiu seus recursos criativos dentro do relacionamento analítico. Foram pacientes como Laurinha que nos inspiraram a criar o PRISMA, uma ferramenta clínica psicanalítica. Com a possibilidade de mapear a evolução dos estados mentais primitivos, o Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudanças no Autismo, foi constituído a partir das seguintes categorias: Senso de Interesse em Pessoas e Objetos, Interação Compartilhada, Integração Sensorial, Constituição do Espaço Interno, Capacidade Simbólica, Campo Transferencial, a partir dos movimentos mais rudimentares às possibilidades de integração e expressão da singularidade. Nessa interface clínica/pesquisa, acreditamos ser possível demonstrar à comunidade a eficácia do tratamento psicanalítico em promover mudanças psíquicas e fomentar a criatividade.

Palavras-chave: Criatividade, Psicanálise com Crianças, PesquisaPsicanalítica, Autismo, Estados Mentais Primitivos.

Summary: Starting from clinical work, with its nuances and particularities, to the extended field of investigation, we intend, in this paper, to contribute to the development of the psychoanalytic approach of the primitive states of mind,

emphasizing the aspect of creativity within the analyst-patient relationship, the patient's development, the analyst's resources and the clinical instruments that emerge from this practice. We began our path with Laurinha, an autistic girl who, from 3 years and 6 months, expands her creative resources within the analytical relationship. Laurinha was one of the patients who inspired us to create PRISMA, a psychoanalytic clinical instrument. The Protocol of Psychoanalytic Investigation Mapping Change in Autism was devised as a possibility to map the development of primitive states of mind, considering the following categories: Sense of Interest in People and Objects, Shared Interaction, Sensory Integration, Constitution of the Internal Space, Symbolic Capacity, and Transferential Field, from rudimentary movements to possibilities of integration and expression of singularity. In this clinical/research interface, we believe to be possible to demonstrate to the community the effectiveness of psychoanalytic treatment to promote psychic changes and favour creativity.

Key words: Creativity, Child Psychoanalysis, Psychoanalytical Research, Autism, Primitive States of Mind

Criatividade da clínica psicanalítica com estados primitivos: contribuições do PRISMA para a exploração das mudanças psíquicas na infância e adolescência

Introdução

Criatividade e mudança psíquica na psicanálise: infância e adolescência presentes ao longo da vida

A criatividade é um assunto que preocupa a psicanálise desde o seu início e, muitas vezes, a vincula não só à criação artística e seus significados, às manifestações culturais, mas também ao brincar com as crianças. Freud relaciona a criatividade com a sublimação, mas também a relaciona com o brincar. Em seu artigo "Escritores criativos e sonhos", publicado em 1908, temos a seguinte pergunta do pai da psicanálise:

“Devemos procurar os primeiros traços de atividade imaginativa na infância?

Não poderíamos dizer que quando as crianças brincam, elas se comportam como um escritor criativo, criando seu próprio mundo, ou melhor, organizam os elementos de seu mundo de uma nova maneira que lhes agrada?”

Para Klein, a criatividade está relacionada à posição depressiva e à reparação: uma busca para restaurar o objeto primário destruído. E a brincadeira infantil também envolveria, entre outras coisas, essa busca.

Hinshelwood (1992) relaciona criatividade e brincadeira na teoria kleiniana:

“Portanto, no ato de brincar, a criança - e de fato, o adulto que brinca - está ensaiando de forma pública e simbólica grande parte dos sofrimentos da situação humana e explorando novas soluções para ela. O ato de brincar em si mesmo é um processo criativo.” (p. 280).

Para Winnicott, a criatividade vai muito além, é a própria autenticidade do ser, tem um papel central e está situada no “início da relação primordial” (Abram,

2000, p.84). Winnicott (2019) diferencia criatividade de arte:

“É verdade que uma criação pode ser uma pintura, uma casa, um jardim, um vestido ou um penteado, uma sinfonia ou uma escultura; tudo, até uma refeição caseira. Talvez seja melhor dizer que essas coisas são criações. A criatividade com que trabalho é universal e faz parte de estar vivo.” (p. 112).

A criatividade, segundo Winnicott, teria início com a primeira experiência do bebê e a ilusão de que ele "concebe e cria o mundo" seria reforçada no "espaço potencial", na experiência da transicionalidade e na capacidade de brincar. "Seja criatividade interna e pessoal, seja 'criatividade compartilhada' com os outros, com o mundo." (Mello Filho, 2001, p. 86).

Em relação à psicoterapia, Winnicott (2019) aponta que ela ocorre "no cruzamento de duas áreas do brincar: a do paciente e a do terapeuta. Tem a ver com duas pessoas jogando juntas." (p. 69). Desta forma, a criatividade não é algo que pode ser ensinado, mas sim facilitado por crianças, pacientes e terapeutas. O brincar, na opinião de Winnicott, "está localizado em algum lugar entre ser e fazer, entre significado e desenvolvimento, entre realidade e fantasia"(Grolnick, 1993, p. 42).

Mas como trabalhar com crianças com autismo em que o brincar está comprometido ou até ausente? Podem manipular brinquedos, utilizar o corpo em movimentos como correr, pular, sem que isso constitua uma brincadeira real, mas sim uma exploração apenas da gratificação sensorial, o que poderia interferir no desenvolvimento mental e emocional. Geralmente são repetições rígidas e estereotipadas. Nestes casos, cabe a analista utilizar a sua própria criatividade e capacidade de jogo, nos termos de Winnicott (1960), para proporcionar um espaço suficientemente bom a partir do qual o *self* e conseqüentemente o jogo possam emergir como uma realização criativa – “um gesto espontâneo”, uma etapa de desenvolvimento.

Bion (1967, 1977, 1987, 2018) sustenta a importância da criatividade na técnica analítica e no crescimento psíquico do paciente. A analista com a

capacidade negativa de Keats, ao abrir mão da memória, do desejo e da compreensão, fica mais livre para fazer conjecturas imaginativas e especulativas. A intuição é uma forma preciosa, direta e imediata de conhecimento da experiência emocional. A criatividade dá coragem para enfrentar mudanças catastróficas e assumir riscos na exploração do desconhecido. É um antídoto para o fanatismo, o tédio, a repetição, a paralisia mental e científica.

Ilustração clínica: criando e recriando o mundo com Laurinha

Laurinha chega para análise com 3 anos e 6 meses. Na ocasião ela não tinha linguagem verbal, não respondia quando chamada, não brincava e parecia não perceber a presença da analista, de tão aprisionada que estava em seu mundo autístico.

No início, ela se interessava por poucos brinquedos, sempre os mesmos, e fazia uma atividade extremamente repetitiva com eles; ela se posicionava de costas para a analista, refratária a qualquer tipo de abordagem.

Depois de um tempo ela descobre um tanque de água que está no terraço da sala e mexe na água, enche o balde, entra nele. Para isso, ela tira toda a roupa, deita-se no chão molhado, em uma atividade global de exploração sensorial. Ela não olha para a analista, só a procura com as mãos se o reservatório se esvaziar, possivelmente esperando vê-lo cheio novamente.

Por fim, nas sessões, apresenta atividades em que predomina a auto-sensualidade, e que ignoram e quase excluem a presença da analista. Como Tustin (1990b) nos diz:

“No estado autista, os pacientes não têm consciência de sua própria humanidade, nem da de outras pessoas. Eles estão aprisionados em um funcionamento superconcreto, dominado pelas sensações.” (p. 32).

É assim que Laurinha, e muitas crianças com autismo, vêm até nós. Poderíamos dizer que se apresentam sem ter ainda desenvolvido possibilidades básicas de relacionamento humano, sem um mundo simbólico para

compartilhar.

Poderíamos falar de criatividade associada à singularidade e auto expressão, antes mesmo que a expressão simbólica para o compartilhamento tenha sido alcançada? Nosso trabalho com os estados primitivos propõe e demanda instrumentos psicanalíticos que possam acessar rudimentos e nuances incipientes do funcionamento simbólico em suas sutis gradações e evoluções mobilizadas pelo encontro possível. A criatividade está presente nas interações que se formam entre analista e paciente. Surge nas alternativas e caminhos que construímos juntos para nos comunicarmos, no arcaico que busca expressão única e se reflete nas ferramentas que estamos criando para acessar novos caminhos.

Nas últimas décadas, a psicanálise com pacientes dentro do espectro do autismo passou por grandes transformações. Sempre mantendo os pilares da teoria e da técnica psicanalítica, buscou aportes de áreas do conhecimento vizinhas (como a neurociência e a psicologia do desenvolvimento) a fim de ampliar tanto a compreensão dos fenômenos autísticos quanto seu poder terapêutico. No entanto, tais mudanças não foram assimiladas pela comunidade científica em geral, havendo grande desconhecimento das tendências mais modernas da psicanálise dos transtornos do espectro do autismo, que não se limitam a buscar as raízes do trauma ou interpretar conflitos e transtornos, mas dão extrema importância à promoção de novas oportunidades para a criança encontrar o parceiro humano, ampliando sua tolerância para a alteridade, contra a tendência da criança com autismo de circunscrever o humano e sua imprevisibilidade ao inanimado completamente previsível.

Início do tratamento e evolução

Quando Laurinha inicia sua análise, ela não fala, ela mal articula alguns sons aparentemente sem sentido, em geral com seu olhar “perdido”, como se ela não estivesse olhando para nada. Nas primeiras sessões ela vagueia pela sala, não parece interessada em conhecer o espaço, não há curiosidade, não há intenção.

Ela toca alguns objetos da sala, dentro da caixa, leva-os à boca e não reage à tentativa da analista de interagir com ela.

Depois de algum tempo inicia uma atividade com alguns brinquedos: ela os joga para fora da mesa, soltando um grito quando eles se espalham caindo ao chão. Ela repete essa cena muitas e muitas vezes, sessão após sessão. A analista tenta se aproximar fisicamente de Laurinha que, sem olhar para ela, diz: "Não." Uma única palavra pronunciada com clareza. Em seguida, a analista fica atenta, a uma distância que a menina considera segura entre elas, e aí, de seu lugar, fala sobre o que aquela cena lhe sugere. Fala da queda, do sofrimento, do choro doloroso. A analista fala com ela sobre as emoções e, assim, oferece a Laurinha a experiência de estar ali, disponível para a criatividade conjunta, tentando encontrar caminhos.

Após algum tempo neste ritual, Laurinha descobre o tanque de água no terraço da sala e a atividade é alterada. A analista então tenta dar uma atmosfera diferente à experiência sensorial de Laurinha com a água e passa a chamar sua atenção para sua mão molhada ou a marca que seus pezinhos molhados deixam no chão. Imprime a marca de seus próprios pés e mãos ao lado dos da garota. Nomeia as partes do corpo que estão molhadas, diferenciando-as daquelas que permanecem secas. Faz musiquinhas que falam da água, do prazer de se molhar. Laurinha lentamente vai se interessando por essas conversas da analista, expressão de sua capacidade imaginativa, e começa a interagir com ela. A garota direciona o olhar enquanto canta, aponta as marcas d'água que seu corpo deixa no chão ou a sombra que se projeta na parede. Essa abertura criativa conquistada também se estende para fora da sala de análise, pois agora Laurinha já vem ao encontro da analista quando ela a chama, e arrisca cada vez mais olhares em sua direção.

Agora, ao entrar na sala de análise, tira os sapatos e os da analista. Tira os insetos de plástico da caixa e brinca com eles dentro dos sapatos da analista, que se transformam em aviões, carros, meios de transporte que a analista descobre pelo som que Laurinha faz com eles, mas também são continentes do florescimento de uma experiência simbólica. Outras vezes, ela calça os sapatos da analista e se põe a andar pela sala. "Caminhar" seus passos a partir dos

“envelopes de base” da analista, de uma “pele”/capacidade imaginativa da analista hospedando jogos e criações, leva-a a explorar criativamente espaços ampliados e se imaginar capaz em um crescente senso de agência, de autoria.

Surge um novo impasse: Laurinha não quer sair no final das sessões. Chora muito, agarra o pescoço da analista, tenta bater, morde. A analista sustenta a situação falando calmamente sobre a raiva e a dor que sentimos ao nos despedirmos e a carrega nos braços até a mãe. Essa situação pode ser entendida como uma pequena evolução, pois como nos ensina Tustin (1990 [1986]) “Quando uma criança autista começa a ter acessos de raiva, está começando a se recuperar” (p.74).

Por meio dessa vivência com Laurinha, é possível perceber o quanto aquela menina precisou ser convocada para viver uma experiência de proximidade, de semelhança e similitude, (a partir de uma fusão inicial?), para posteriormente poder vivenciar separação, perda, dor e raiva, e poder se sentir protegida e não caindo ininterruptamente, como os brinquedos jogados da mesa, no início do trabalho analítico.

Além disso, a experiência criativa com a analista significa que a criatividade também “pertence a ela”, faz parte de seu ser e o constitui. Laurinha parece se assustar com a separação, teme “perder” essa experiência de integração recém-adquirida.

A partir daí as vivências na sala de análise também são permeadas por emoções e não apenas pela sensorialidade. Laurinha passa a pegar um cobertor de lã que fica no divã e fica, algumas sessões inteiras, toda coberta, embaixo do cobertor, no colo da analista, apoiando a orelha no peito da analista, provavelmente para ouvir os batimentos cardíacos e o ritmo da respiração dela. Essas sessões são intercaladas com brincadeiras na água, só que agora são os brinquedos que entram no balde, pulam e nadam, enfim, dá para ver o nascimento de um jogo simbólico. E assim Laurinha vai adquirindo linguagem, ela começa a falar mamãe, papai, ela chama a analista às vezes de um ou de outro. Arrisca o nome de alguns brinquedos. E tudo isso sem que a analista precise lhe ensinar essas palavras.

Eles estavam lá, esperando um lugar dentro de Laurinha e dentro da analista para poder emergir.

Depois de um tempo, ela não fica mais sob o cobertor, ela se deita nas pernas da analista; leva os brinquedos para lá e brinca: os cachorros de plástico se encontram, correm, pulam, enfim, ganham vida, igual a Laurinha. Depois de um tempo, essa brincadeira no colo da analistacessa e a manta é colocada entre o divã e a poltrona. Laurinha brinca em uma cabana que ali se forma, aos pés da analista. Aos poucos ela vai ganhando espaço, os novos continentes e seu vocabulário vão crescendo cada vez mais, apesar de, por um tempo significativo, a analistaser chamada de mãe e/ou pai. A mãe relata que na escola Laurinha já acompanha as atividades das aulas, se faz compreender por meio da linguagem, ainda precária, mas eficiente.

Quatro anos depois, Laurinha já escreve e inventa muitas histórias pedindo à analista que escreva por ela para que possam compor um livro.

A história de Laurinha continua em progressão, a partir dessas bases incipientes aqui cuidadosamente acompanhadas e Laurinha trilha um caminho de interesse pelas relações com as pessoas como parte de seu cotidiano e sua formação até a faculdade.

A contribuição do prisma psicanalítico à exploração criativa dos estados primitivos: nuances da clínica construindo um instrumento de pesquisa

Partindo do “corpo” da clínica, aqui bem ilustrado com a evolução de Laurinha, nos seus matizes e particularidades, para o campo da investigação, procuramos criar um instrumento que contribua para o desenvolvimento da psicanálise por meio do trabalho com os estados primitivos da mente.

Nessa interface entre clínica e pesquisa, acreditamos ser possível demonstrar à comunidade a eficácia do tratamento psicanalítico na promoção de mudanças psíquicas.

Apoiado por recursos da International Psychoanalytic Association (IPA), com interesse em expandir e divulgar pesquisas na área da psicanálise, nosso grupo desenvolveu a pesquisa "Transtorno do espectro do autismo em crianças e

tratamento psicanalítico: definindo o desenvolvimento emocional e avaliando resultados" o que levou à formulação do Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudanças no Autismo (**PRISMA**), para mapear a evolução de estados autísticos para estados relacionais e demonstrar com evidências clínicas a eficácia do tratamento psicanalítico.

A partir da exploração detalhada do material das sessões de análise, seis categorias foram constituídas por serem consideradas suficientemente informativas e integrativas para descrever as mudanças ao longo do processo psicanalítico: **senso de interesse por pessoas ou objetos**; **interação compartilhada**; **integração sensorial**; **constituição do espaço interno**; **capacidade simbólica** e **campo transferencial**.

O desenvolvimento de nossa pesquisa inclui intercâmbios com profissionais de várias partes do mundo, vinculados à pesquisa e ao trabalho clínico com estados primitivos, que atuam como consultores e nos acompanham, em diálogo criativo, no constante desafio de aprofundar os paralelos existentes entre a prática clínica psicanalítica e a busca de instrumentos de pesquisa e demonstração da abrangência dessa prática.

O **PRISMA**- O Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudanças no Autismo continua a ser refinado por nós, para a análise dos gradientes evolutivos e mudanças causadas pelo trabalho analítico. O **PRISMA** reflete nossa intenção de ver aspectos vistos de vários ângulos e nuances, como variações de cores em gradientes, movendo-se em direção a intensidades que podem ser gradualmente compostas, integradas e transformadas.

Destacamos a relevância dos elementos qualitativos na descrição das categorias e na formulação das questões a serem consideradas em cada campo, como acontece na modulação dos vários níveis de funcionamento mental na constituição psíquica do sujeito. As perguntas partem das habilidades mais básicas até as mais avançadas.

A possibilidade de atribuição de cores às seis categorias (aludindo às cores em um prisma) permite que a gradação de intensidades nas manifestações seja

facilmente visualizada em um perfil prismático, com efeito estético, com nuances cromáticas de evolução ao longo de uma sequência de sessões.

Cada categoria, em suas descrições e questões, indica a partir de quais indagações exploratórias propomos que seja avaliada, levando-se em consideração o registro escrito dos atendimentos.

Apresentamos aqui, ao final do artigo, o **PRISMA** de “corpo inteiro”, tal como tem sido por nós utilizado neste momento de refinamento do instrumento em constantes reorientações dos dados de base a partir de consultorias clínicas e estatísticas (Denzin and Lincoln, 1988), (Rustin, 2019). As evoluções de Laurinha são aqui ilustradas em resposta à cada item e categoria ao longo de quatro momentos, início (1 sessão dos dois primeiros meses pontuada e avaliada por avaliadores independentes), idem depois de um ano e um ano e meio de trabalho analítico e após 13 anos de continuidade em análise. Ressaltamos a possibilidade de evolução já dentro do primeiro período de intervenção, ao longo dos primeiros 18 meses de trabalho, e a continuidade do progresso no registro prismático de “follow up” durante a adolescência.

Em nossas atividades de ensino, divulgação em congressos e publicações nacionais/internacionais, são diversos os usos do **PRISMA**, por exemplo, para embasar e instigar profundas discussões clínicas em microscopia, para localizar e monitorar a evolução dos aspectos primitivos do funcionamento psíquico em crianças, adolescentes ou adultos, acompanhar a evolução psíquica em crianças com dificuldades de subjetivação, ou acompanhar paralelos longitudinais entre os aspectos psíquicos da criança para o adulto no mesmo paciente. Também pode ser utilizado para facilitar e promover intercâmbios clínico-conceituais entre abordagens psicanalíticas vinculadas a diferentes matizes teóricos, para servir de base de reflexão e referência para analistas, equipes terapêuticas, conversas com pais ou instituições, apresentando perfis prismáticos para sua visualização. Nossas publicações detalham os recursos técnicos/ferramentas clínicas que, conforme ilustrado aqui com Laurinha, expandem criativamente nosso acesso aos aspectos primitivos da mente, vitalizando, convocando, investindo, subjetivando,

oferecendo uma mente pensante e continente, ampliando a capacidade associativa, lúdica e sonhadora em nosso trabalho com os pacientes.

Considerações finais: o PRISMA como instrumento potencial

Com este trabalho, pretendemos demonstrar a utilização do PRISMA como um instrumento potencial para acompanhar mudanças e mapear o desenvolvimento psíquico, destacando os matizes incipientes do desenvolvimento, áreas de competência, limitações e indicação para investimentos. (xxxx).

Esperamos que este trabalho contribua para a prática clínica psicanalítica contemporânea e permita o aprofundamento conceitual dos estados primitivos da mente, promovendo reflexões sobre as integrações fecundas entre sensorialidade/ desenvolvimento simbólico, corpo/psiquismo, mente rudimentar/mente expandida e clínica e pesquisa.

O uso de instrumentos psicanalíticos específicos, que nos distinguem e nos identificam como ciência e forma de conhecimento, tais como: transferência e contratransferência, a ênfase nos laços e na experiência afetiva, a busca do desconhecido e aquilo que clama para comunicar, mesmo que de forma rudimentar, presentes na relação com o paciente e sua família, mobilizam-nos neste fascinante campo da clínica. Somos, portanto, convidados a revisitar, abandonar ou transformar o que já é conhecido e a explorar criativamente novas dimensões.

Laurinha em perfil prismático (pode ser anexo e pode também ser visualizado como Protocolo em preto e branco, em nuances de intensificação com gradação de cinzas):

PRISMA: Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança no Autismo IDENTIFICAÇÃO: Laurinha IDADE INICIAL: 3 anos e 8 meses 0 Não 1 Sim, mas de maneira leve ou pouco frequente 2 Sim, de maneira acentuada e frequente N/A Sem elementos para se observar na sessão	SESSÃO 1 - Início	SESSÃO 2 - 1 ano	SESSÃO 3 - 1 ano e 1/2	SESSÃO 4 - 13 anos
A - Senso de Interesse em Pessoas e Objetos Essa categoria corresponde ao interesse por pessoas e objetos (animados e inanimados) e capacidade de diferenciá-los. Procura investigar como se estabelece a relação com o outro, se há busca de contato, mesmo que de maneira rudimentar e demonstração de percepção, mesmo que vaga, de uma presença externa. Verifica se o paciente demonstra atenção aos convites do analista para o contato e se responde a ações, falas, gestos do analista mesmo não se relacionando diretamente com ele (por exemplo: sorri quando o analista intervém, mesmo sem lhe dirigir o olhar; inclui o outro em seu campo de visão). Investiga também se demonstra já ter desenvolvido os elementos precursores da possibilidade de se relacionar, como por exemplo a capacidade imitativa em sua função estruturante inicial, a possibilidade de diferenciar o outro de um prolongamento de si, não utilizando partes do outro como instrumento e a possibilidade de sustentação do contato de forma intencional e diversificada. A ênfase desta categoria está nas capacidades incipientes para se relacionar.	0,80	1,00	1,00	2,00
1) Nota a presença do analista?	1	1	1	2
2) Demonstra atenção e interesse por aspectos animados (com vida) nas brincadeiras ou contatos com o analista?	1	1	1	2
3) Estão presentes manifestações de capacidade imitativa?	1	1	1	NA
4) Inicia/busca contato com o analista (como alguém diferenciado)?	1	1	1	2
5) Sustenta/mantém o contato com o analista e/ou objetos?	0	1	1	2
B - Interação Compartilhada Esta categoria abrange os gradientes rumo ao estabelecimento de relação afetiva com o analista, considerando a capacidade de se comunicar reconhecendo a existência de si e do outro e a consciência de estados emocionais. Inclui o contato face a face, a qualidade do olhar e se o olhar é utilizado como busca de aproximação e comunicação (diferente do olhar oblíquo, fugidíio, evitativo, ou “que atravessa”). Considera a capacidade de convocar o analista para a interação, despertando sua atenção ou interesse com olhares, expressões verbais ou gestuais (por exemplo, apontando). Avalia também se o paciente dirige a atenção para algo que o analista está olhando, percebendo, escutando, compartilhando este interesse que passa então a ser comum. Investiga se demonstra expectativa, surpresa e se há sinais de reciprocidade social, que pode ser observada nas trocas interativas em turnos (esperar até o outro responder para continuar a interação). A ênfase desta categoria é no contato interno com um repertório interativo e sua utilização interpessoal.	0,40	1,00	1,00	1,60
1) Faz contato de olhar face a face?	0	1	1	0
2) Espera que o analista responda para continuar a interação?	0	1	1	2
3) Se oferece como alvo de atenção, convocando o analista por meio de expressões gestuais/verbais?	1	1	1	2
4) Compartilha atenção com o analista, indicando e/ou notando algo indicado por ele?	1	1	1	2
5) Compartilha estados emocionais com o analista?	0	1	1	2
C – Integração Sensorial Esta categoria investiga as vias para a promoção da consensualidade, ou seja, a integração dos diversos sentidos (visão, audição, paladar, tato, olfato, sensação de temperatura, percepção de processos físicos internos). No autismo, frente à invasão por tantas sensações, pode-se recorrer ao desmantelamento sensorial, em que diferentes áreas da sensorialidade são ativadas de maneira repetida e isolada. Quando uma área é ativada, as outras podem não ser sentidas. A integração de diferentes órgãos dos sentidos ao mesmo tempo progride gradativamente, configurando a experiência de consensualidade. É importante observar se manifestações sensoriais ritualísticas e indiscriminadas (interesse repetido pelo cheiro, textura, movimento, som, cor, forma) abrem espaço para a transformação de eventos físicos em experiências emocionais, por meio de expressões corporais/faciais, gestuais, lúdicas, gráficas, e verbais, mesmo que de forma rudimentar. A capacidade de assimilar atribuições de sentido oferecidas pelo analista contribui para estas transformações.	1,00	1,00	1,20	2,00
1) Explora o ambiente para além das manifestações sensoriais centradas no próprio corpo?	1	1	1	2
2) Utiliza brinquedos ou objetos com função e sentido para além de um uso sensorial?	1	1	2	NA
3) Tenta comunicar estados internos (físicos e/ou emocionais)?	1	1	1	2
4) Reage aos comentários do analista, mudando/reduzindo ou integrando novas percepções à sua exploração sensorial?	1	1	1	2

		1,00	1,00	
gestuais (por exemplo, apontando). Avalia também se o paciente dirige a atenção para algo que o analista está olhando, percebendo, escutando, compartilhando este interesse que passa então a ser comum. Investiga se demonstra expectativa, surpresa e se há sinais de reciprocidade social, que pode ser observada nas trocas interativas com o analista (esperar até o outro responder para continuar a interação). A ênfase desta categoria é no contato visual (esperar até o outro responder para continuar a interação). A ênfase desta categoria é no contato visual (esperar até o outro responder para continuar a interação).	0,40			
1) Explora o ambiente de forma que não seja apenas para o outro responder para continuar a interação?	0	1	1	0
2) Espera que o analista responda para continuar a interação?	0	1	1	2
3) Se oferece como alvo de atenção, convocando o analista por meio de expressões gestuais/verbais?	1	1	1	2
4) Compartilha atenção com o analista, indicando e/ou notando algo indicado por ele?	1	1	1	2
5) Compartilha estados emocionais com o analista?	0	1	1	2
C – Integração Sensorial Esta categoria investiga as vias para a promoção da consensualidade, ou seja, a integração dos diversos sentidos (visão, audição, paladar, tato, olfato, sensação de temperatura, percepção de processos físicos internos). No autismo, frente à invasão por tantas sensações, pode-se recorrer ao desmantelamento sensorial, em que diferentes áreas da sensorialidade são ativadas de maneira repetida e isolada. Quando uma área é ativada, as outras podem não ser sentidas. A integração de diferentes órgãos dos sentidos ao mesmo tempo progride gradativamente, configurando a experiência de consensualidade. É importante observar se manifestações sensoriais ritualísticas e indiscriminadas (interesse repetido pelo cheiro, textura, movimento, som, cor, forma) abrem espaço para a transformação de eventos físicos em experiências emocionais, por meio de expressões corporais/faciais, gestuais, lúdicas, gráficas, e verbais, mesmo que de forma rudimentar. A capacidade de assimilar atribuições de sentido oferecidas pelo analista contribui para estas transformações.			1,20	2,00
	1,00	1,00		
1) Explora o ambiente para além das manifestações sensoriais centradas no próprio corpo?	1	1	1	2
2) Utiliza brinquedos ou objetos com função e sentido para além de um uso sensorial?	1	1	2	NA
3) Tenta comunicar estados internos (físicos e/ou emocionais)?	1	1	1	2
4) Reage aos comentários do analista, mudando/reduzindo ou integrando novas percepções à sua exploração sensorial?	1	1	1	2
5) Relaciona-se com o analista de forma variada sem utilizar-se de manifestações sensoriais automáticas/ritualizadas?	1	1	1	2
PRISMA : Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança no Autismo IDENTIFICAÇÃO: Laurinha IDADE INICIAL: 3 anos e 8 meses 0 Não 1 Sim, mas de maneira leve ou pouco frequente 2 Sim, de maneira acentuada e frequente N/A Sem elementos para se observar na sessão		SESSÃO 1 - Início	SESSÃO 2 - 1 ano	SESSÃO 3 - 1 ano e 1/2
				SESSÃO 4 - 13 anos
D- Constituição do Espaço Interno Esta categoria refere-se à capacidade de continência emocional com noção de espaços internos e individuação, levando à redução da necessidade de descarga por meio de ações. Avalia a condição de suportar a alternância entre presença e ausência, entre tempo e espaço em sua multidimensionalidade (com perspectivas para além do imediato), reconhecer dentro e fora, e expandir a capacidade de discriminação eu-outro. A tolerância a mudanças, separações e distanciamentos indica a presença de representações internas que substituem a falta, promovendo a elaboração psíquica diante de separações. Investiga-se a capacidade de manter e conter experiências emocionais sem a necessidade de descargas ou transbordamentos constantes. Avalia também se o paciente consegue reduzir seus estados de desespero e permitir que eles sejam consoláveis (por exemplo se sua expressão facial demonstra capacidade de esperar, antecipar ou imaginar algo), se expressa e modula estados emocionais.. Esta categoria considera se há reconhecimento e indicação de preferências, com comunicação ao analista de aspectos/eventos objetivos ou subjetivos de conteúdo social, emocional ou imaginativo, por meio de movimentos corporais, brincadeiras, narrativa verbal ou gráfica e se percebe a si mesmo como alguém singular e diferenciado (por exemplo, por meio de ações e maneiras de referir-se a si mesmo).			1,00	
	0,80		1,00	
1) Explora espaços internos (por exemplo, caixas, gavetas, buracos, fazendo movimentos de entrar e sair, por e tirar)?	1	1	1	2
2) Tolera mudanças ou separações?	1	1	1	2

3) Põe em prática suas intenções, escolhas ou ideias?	1	1	1	2
4) Expressa algo sobre suas próprias características ou experiências pessoais?	1	1	1	2
5) Refere-se a si mesmo como “eu”?	0	1	1	2
E - Capacidade Simbólica A capacidade simbólica relaciona-se à possibilidade de representar objetos e, conseqüentemente, à condição de processar internamente experiências emocionais e expressá-las em códigos compartilhados. Isso ocorre dentro de um contínuo que vai desde os elementos mais concretos, isto é, praticamente idênticos aos objetos originais, até níveis bastante elaborados de abstração, em que os símbolos têm características diferentes em relação ao objeto que representam. A comunicação interna e externa por meio de símbolos é a base para o pensamento verbal. Todas essas nuances podem ser observadas na atividade lúdica, inicialmente ligada ao uso concreto do próprio corpo, brinquedos e objetos, a partir de gestos, comunicações sonoras, passando pelos jogos exploratórios (como de esconde/achou), até atividades de “faz de conta”, cenas mais elaboradas, palavras ou escrita. As atividades gráficas também nos permitem acompanhar esse desenvolvimento, desde ações e descargas motoras, passando por garatujas até o surgimento de figuras humanas, representações de vivências emocionais e cenas mais complexas. A possibilidade de se dedicar a narrativas verbais ou escritas, valendo-se de humor, linguagem metafórica e demonstrações de traquejo social, expressa um nível muito bom de desenvolvimento. O surgimento da escrita anuncia uma condição mais desenvolvida. Quando ocorrem manifestações espontâneas de repertório construído com o analista ou com outra pessoa de seu relacionamento ou quando o que é representado vem do próprio ambiente sociocultural, sinaliza-se mais claramente o desenvolvimento da capacidade simbólica.	1,00	1,00	1,00	2,00
1) Utiliza a fala (com função comunicativa)?	1	1	1	2
2) Demonstra iniciativa para o brincar e/ou conversa espontâneos?	1	1	1	NA
3) Utiliza a expressão gráfica?	NA	NA	NA	NA
4) Constrói cenas ou pequenas narrativas com o analista, mesmo que sejam expressões rudimentares de sua própria experiência?	1	1	1	2
5) Utiliza e compartilha o repertório dos grupos e culturas a que pertence?	1	1	1	2
PRISMA : Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança no Autismo IDENTIFICAÇÃO: Laurinha IDADE INICIAL: 3 anos e 8 meses 0 Não 1 Sim, mas de maneira leve ou pouco frequente 2 Sim, de maneira acentuada e frequente N/A Sem elementos para se observar na sessão	SESSÃO 1 - Início	SESSÃO 2 - 1 ano	SESSÃO 3 - 1 ano e 1/2	SESSÃO 4 - 13 anos
F - Campo Transferencial Esta categoria envolve todos os movimentos (impulsos, sensações, impressões, fantasias, sentimentos) desde os mais primitivos aos mais relacionais, que circulam entre analista e paciente. Aspectos internos, configurações vivenciais, modalidades de contato, são dirigidas/transferidas pelo paciente ao campo analítico e re-experenciadas no contato com o analista. O que se transporta para o campo analítico, correspondendo a vários níveis de funcionamento mental, inclui desde movimentos rudimentares, com descargas e tendências à não diferenciação eu-outro, passando por movimentos projetivos massivos, até movimentos mais relacionais que levam em conta qualidades subjetivas e realidades psíquicas do outro. O clima da sessão reflete trânsitos emocionais, desde ressonâncias no analista às sensações evocadas pelo paciente (como por exemplo desânimo, desvitalização, sensação de não existência, reações corporais de sonolência, cansaço, apatia, impossibilidade de narrar a sessão, impotência, sensação de bombardeamento – mais primitivos enquanto relacionabilidade) até movimentos de qualidade mais consistente, devaneios, imagens oníricas, envolvendo variabilidade, fluência e dinamismo relacional. O analista, por meio da contratransferência, do impacto emocional diante do que é transferido ao campo, acolhe em espaço interno por ressonância e transformação, elementos muitas vezes de qualidade sensorial, que podem se tornar registros compartilháveis pela comunicação (verbal e não verbal), interação lúdica, analogias e associações metafóricas. O clima analítico por excelência é aquele que, ao conter as experiências emocionais do campo transferencial, promove o desenvolvimento da dupla, possibilitando que as conquistas alcançadas no trabalho analítico continuem a se expandir no cotidiano do paciente.	1,00	1,00	1,00	2,00
1) O paciente manifesta suas demandas com expectativa de que haja receptividade?	1	1	1	2
2) Interessa-se pelas reações do analista ao contato consigo?	1	1	1	2
3) Ocorrem ao analista associações ou lembranças?	1	1	1	2
4) Há vitalidade na relação do paciente com o analista em vez de imobilização ou desvitalização?	1	1	1	2

Bibliografia

- ABRAM, J. (2000). *A linguagem de Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter.
- BION, W. R (1967) "Notes on memory and desire". In: *The Psychoanalytic Forum*, Vol. 11, Nº 3. "Notas sobre la memoria y el deseo", *Rev. de Psicoanálisis*, Vol. XVI, Nº 3, 1969.
- _____. (1977). *Caesura*. In: *Two Papers, The Grid and the Caesura*. R. Janeiro, Imago, 1977. *Cesura*. En *La tabla y la cesura*. Buenos Aires, Gedísa, 1982.
- _____. (1987). *Clinical Seminars and Four Papers*, (Edited by F.Bion). Abingdon: Fleetwood Press. [Reprinted in *Clinical Seminars and Other Works*. London: Karnac Books, 1994].
- _____. (2018). *El seminario de Wilfred Bion en París, julio de 1978*, Ed. Biebel, López Corvo, R., y Morabito L., editores.
- DENZIN and LINCOLN (1988). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1994.